

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN
NUTRISI TERHADAP STATUS GIZI ANAK TODDLER
DI DESA GONILAN**

NASKAH PUBLIKASI

**Di ajukan sebagai salah satu syarat
Untuk meraih gelar Sarjana Keperawatan**



Disusun oleh :

Nama: Fitri Nur Anto

NIM : J2100.800.71

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2012**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN NUTRISI TERHADAP STATUS GIZI ANAK TODDLER DI DESA GONILAN

SURAKARTA

Diajukan oleh:

FITRI NUR ANTO

J 210 080 071

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal 19 September 2012 dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji:

1. Siti Arifah, S.kp., M.kes (.....)
2. Irdawati, S.Kep., Ns., M.si. Med (.....)
3. Winarsih Nur Ambarwati, S.kep., Ns., ETN., M.Kep (.....)

Surakarta, 19 September 2012
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,



(Arif Widodo, A.Kep., M.Kes.)

PENELITIAN**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN NUTRISI
TERHADAP STATUS GIZI ANAK TODDLER DI DESA GONILAN****Fitri Nur Anto.*****Siti Arifah, S.Kp.,M.Kes ******Irdawati, S.Kep. Ns.,M.Si.,Med *******Abstrak**

Toddler adalah anak usia 1 sampai 3 tahun. Pemberian nutrisi yang benar dan seimbang dapat menjadikan anak tumbuh dan berkembang secara sehat dan optimal, sebaliknya bila anak kekurangan asupan gizi dapat menyebabkan gizi kurang dan buruk. Begitu juga yang terjadi di desa Gonilan masih terdapat anak yang mempunyai status gizi kurang dan gizi buruk. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi terhadap status gizi anak toddler di desa Gonilan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki anak yang berusia 1-3 tahun (toddler) dan sampel sebanyak 55 orang dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan, timbangan dacin dan mikrotor. Teknik analisis data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil ini menyimpulkan bahwa: (1) pengetahuan ibu terhadap pemberian nutrisi anak toddler di desa Gonilan sebagian besar dalam kategori sedang, yaitu sebesar 29 (53%), (2) status gizi anak toddler di desa gonilan sebagian besar adalah normal sebesar 33 (60%), dan (3) terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi dengan status gizi pada anak toddler di desa gonilan.

Kata kunci: Anak toddler, Status Gizi

**THE RELATION OF KNOWLEDGE OF MOTHER ABOUT GIVING OF NUTRITION TO
TODDLER NUTRITION STATUS AT GONILAN**

Fitri Nur Anto.*

Siti Arifah, S.Kp.,M.Kes **

Irdawati, S.Kep., Ns. M.Si.,Med ***

Abstraction

Toddler is a child between 1-3 years old. Giving nutrition and diet adequately cause children grow and develop optimumly, whereas if the child lack of nutrition, it cause malnutrition. In the gonilan village there are children who have lack of nutrition status and malnutrition. This research aimed to know relation between mothers insight about giving nutrition to the nutritional status of toddler at gonilan village. This research was analytic descriptive with approach of cross sectional. The sample 55 mothers whose child age 1-3 years (toddler) which is taken by simple random sampling. The instrument were questionnaire, weighbeam weighing-machine and microtoise. The results were: (1) the mothers insight about nutrition of toddler in gonilan this of in medium 29 (53%), (2) nutrition status of toddler in gonilan most of was normal 33 (60%), and (3) there was relation between knowledge of mothers about giving of nutrition with nutritions status of toddler in gonilan village.

Keyword: Child of toddler, Nutritions Status

PENDAHULUAN

Anak adalah sebagai individu yang unik dan mempunyai kebutuhan sesuai dengan tahap perkembangannya. Sebagai individu yang unik anak memiliki berbagai kebutuhan yang berbeda satu dengan yang lainnya sesuai dengan usia tumbuh kembang. Kebutuhan tersebut dapat meliputi kebutuhan fisiologi seperti kebutuhan nutrisi dan cairan, aktivitas, eliminasi, istirahat, tidur dan lain-lain. Selain kebutuhan fisiologis tersebut, anak juga sebagai individu yang juga membutuhkan kebutuhan psikologis, sosial, dan spiritual. (Hidayat, 2008).

Ibu adalah primary care yang mempunyai keterlibatan langsung dalam perawatan dan pemberian makan pada balita, oleh karena itu ibu memiliki peran yang sangat penting dalam memenuhi kebutuhan anak. Dalam pemberian nutrisi, ibu berperan merencanakan variasi makanan, menyediakan daftar menu yang diperlukan anak dan keluarga, serta mengidentifikasi kebutuhan nutrisi yang diperlukan anak. (Sodikin, 2011).

Kebiasaan pemberian makanan yang benar sangat penting untuk keberlangsungan kehidupan, pertumbuhan, perkembangan, serta gizi bayi dan anak. Gizi merupakan salah satu faktor lingkungan dan merupakan penunjang agar proses tumbuh kembang tersebut dapat berjalan dengan memuaskan. Hal ini berarti pemberian makanan yang berkualitas dan kuantitasnya baik menunjang tumbuh kembang, sehingga bayi dapat tumbuh normal dan sehat serta terbebas dari penyakit. (Mitayani & Sartika. W, 2010). Pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi, cara pemberian makan, dan jadwal pemberian

makan anak balita sangat berperan dalam menentukan status gizi anak salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mencukupi kebutuhan lahir dan batin anak-anaknya. (Dahlia & Ruslianti, 2008).

Indonesia saat ini memiliki masalah beban ganda yaitu masalah gizi kurang dan gizi buruk. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2010) Jumlah balita di Indonesia yang mengalami berat badan turun mencapai 17,9%. Yang terdiri dari 13,% gizi kurang dan gizi buruk 4,9%. Prevalensi Status gizi balita di Jawa Tengah yang mengalami kekurangan gizi sebesar 15,7% dengan prevalensi gizi kurang 12,4% dan gizi buruk 3,3%. (RAD MDGs Jawa Tengah, 2011).

Hasil data yang diperoleh dari puskesmas selama 1 bulan terakhir anak toddler se Kartosuro berjumlah 3128 anak. Yang mengalami gizi baik berjumlah 2681 (85,70%), gizi kurang 104 (3,32%), gizi buruk 80 (2,55%). Di desa Gonilan anak toddler berjumlah 167 anak. Yang mengalami gizi baik berjumlah 137 (82,03%), gizi kurang 21 (12,57%), gizi buruk 1 (0,59%). Keadaan ini mencerminkan bahwa gizi kurang dan gizi buruk sangat tinggi. Sehingga menggambarkan bahwa adanya masalah tentang gizi pada anak toddler se kartasuro dan khususnya di desa gonilan. Salah satu penyebab masih adanya status gizi kurang dan buruk adalah ibu tidak tahu tentang gizi sehingga ibu kurang memperhatikan pola makan anaknya. Ada ibu yang mengatakan anaknya susah makan dan jarang membawa anaknya ke posyandu. Data tersebut didukung dengan hasil wawancara dengan 10 ibu di desa gonilan, 5 diantaranya kurang mengerti tentang pengetahuan

pemberian nutrisi ditandai dengan ibu mengatakan bahwa makanan yang diberikan setiap hari sudah memenuhi kecukupan gizi anak meski pada dasarnya ibu tidak mengerti tentang nutrisi dan ibu mengatakan yang penting anaknya sehat.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas peneliti ingin mengetahui Apakah ada Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Nutrisi terhadap Status Gizi Anak Toddler Di Desa Gonilan

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Nutrisi Terhadap Status Gizi Anak Toddler Di Desa Gonilan.

LANDASAN TEORI

Nutrisi

Nutrisi adalah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk tumbuh dan berkembang. Jenis nutrisi yang diperlukan oleh tubuh adalah karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral dan air (Supartini, 2004)

Menurut Hardiansyah dkk (2004) setiap orang dapat memenuhi kebutuhan gizi bila mengkonsumsi pangan dalam jumlah yang beragam dan cukup. Zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, meliputi :

1. Karbohidrat
2. Lemak
3. Protein
4. Vitamin
5. Mineral
6. Air

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan nutrisi.

Menurut Sulistyoningih (2011) faktor yang mempengaruhi kebutuhan nutrisi terdiri dari faktor

ekonomi, pendidikan dan lingkungan.

1. Faktor ekonomi

Faktor ekonomi sangat berpengaruh terhadap konsumsi pangan yaitu pendapatan keluarga. Dengan meningkatnya pendapatan akan meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kuantitas dan kualitas yang lebih baik, sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan menurunnya daya beli pangan baik secara kualitas maupun kuantitas.

2. Pendidikan

Pendidikan dalam hal ini dikaitkan dengan pengetahuan, pengetahuan akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Seseorang yang berpendidikan rendah akan memilih makanan yang penting mengenyangkan sehingga makanan yang dipilih tidak mencukupi kebutuhan gizi, sebaliknya yang berpendidikan tinggi akan cenderung memilih bahan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi seimbang.

3. Lingkungan

Lingkungan keluarga sangat berpengaruh terhadap pembentukan perilaku makan. Kebiasaan makan dalam keluarga sangat berpengaruh terhadap pola makan anak. Kesukaan terhadap makanan terbentuk dari kebiasaan makan yang terdapat dikeluarga.

Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. (Sunaryo, 2004).

Alfiasari dkk (2010) menyatakan bahwa pengetahuan ibu dipengaruhi oleh pendidikan, pendidikan ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu. Menurut Kusumaningrum & Wiyono (2003) tingkat pengetahuan gizi ibu berhubungan positif dengan tingkat pendidikan yang berarti semakin tinggi pendidikan ibu anak balita maka semakin baik tingkat pengetahuan gizi ibu, ibu yang berpendidikan lebih tinggi relatif mudah mengerti dan memahami informasi yang diberikan dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak & Chayatin (2009) faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu : umur, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi.

1. Umur

Dengan bertambahnya usia seseorang, maka akan terjadi perubahan pada aspek psikologis dan mental sehingga taraf pemikiran seseorang semakin dewasa dan matang (Mubarak & Chayatin, 2009)

2. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi, sebaliknya jika tingkat pendidikan rendah, maka akan menghambat nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Jika tingkat pengetahuan ibu baik

diharapkan status gizi balitanya juga baik (Suliha, 2002)

3. Pekerjaan

Faktor kesibukan ibu, khususnya ibu yang bekerja, sering kali mengakibatkan ibu tidak sempat menyediakan makanan sehingga perhatian yang diterima anaknya berkurang dan akibatnya makanan yang dimakan oleh anaknya kurang mendapatkan perhatian. (Khosman, 2006).

4. Sumber Informasi

Adiyanti & Julia (2006) menyatakan bahwa Pemberian konseling gizi secara individu dapat meningkatkan pengetahuan gizi ibu balita dan konsumsi makanan anak balita. Penyuluhan gizi sangat penting peranannya dalam usaha memperbaiki gizi masyarakat, khususnya perbaikan gizi anak-anak balita. Dengan penyuluhan gizi diharapkan ibu memperbaiki dan merubah tingkah laku terhadap masalah gizi (Budiyanto, 2002).

Status Gizi

Status gizi merupakan status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan asupan zat gizi (Uripi, 2004).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi

Menurut Proverawati & Asfiah (2009) faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi meliputi:

1. Ketidaktahuan tentang Gizi

Apabila Pengetahuan keluarga tinggi terhadap bahan-bahan makanan bergizi, maka keluarga dapat menyusun makanan yang mempunyai nilai gizi sehingga kebutuhan anggota keluarga akan zat gizi dapat tercukupi, sebaliknya jika pengetahuan tentang makanan bergizi rendah

akan mengalami gangguan-gangguan karena tidak seimbangnya antara zat gizi yang diperlukan dengan zat gizi yang diterima (Kartasapoetra & Marsetyo, 2005).

2. Kesukaan yang berlebihan terhadap suatu jenis makanan tertentu

Kesukaan yang berlebihan pada jenis makanan tertentu mengakibatkan kurangnya variasi makanan sehingga tidak memperoleh zat gizi yang cukup. Pengetahuan ibu tentang tentang makanan bergizi yang baik dapat meningkatkan berbagai variasi makanan yang diberikan pada anaknya sehingga dapat tumbuh normal dan sehat serta terbebas dari penyakit (Maryunani, 2010).

3. Status Ekonomi

Status ekonomi keluarga mempengaruhi daya beli akan makanan bergizi karena penghasilan atau pendapatan menentukan jenis makanan yang akan dibeli. Rendahnya pendapatan keluarga untuk memenuhi kebutuhan menjadi penyebab kekurangan zat gizi pada anak balita (Mitayani & Sartika, 2010).

4. Penyakit Infeksi

Kekurangan gizi pada anak akibat kurangnya pengetahuan tentang makanan sehat sehingga keluarga kurang mampu menyediakan makanan. Jika anak kurang asupan zat gizi akan mengalami kekurangan gizi dan mudah sakit yang dapat menimbulkan penyakit infeksi pada anak (Siswanto, 2010).

Penilaian Status Gizi

Menurut Arisman (2004) penilaian status gizi dapat dilakukan dengan pemeriksaan antropometri,

pemeriksaan klinis, dan uji biokimiawi.

1. Pemeriksaan antropometri

Pemeriksaan antropometri gizi yaitu dengan pengukuran pada dimensi fisik dan komposisi besaran tubuh manusia pada tingkat usia dan derajat nutrisi yang berbeda. Pemeriksaan ini meliputi berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar dada dan tebal kulit. Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik (Muslihatun, 2010).

2. Pemeriksaan klinis

Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Penggunaan metode ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi (Proverawati & Asfuh, 2009).

3. Pemeriksaan biokimiawi

Pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Penggunaan metode ini digunakan untuk gejala klinis yang kurang spesifik, maka untuk kimia faali dapat menolong untuk menentukan kekurangan gizi (Supariasa, 2002).

Anak Toddler

Toddler adalah anak antara rentang usia 1 sampai 3 tahun. (Wong, 2004)

Faktor yang mempengaruhi status gizi anak toddler

Menurut Dwiriani dkk (2004) Faktor penyebab timbulnya gizi

kurang pada anak adalah makanan, penyakit infeksi, pola pengasuhan anak, ketahanan pangan di keluarga dan pelayanan kesehatan.

1. Makanan

Pengetahuan ibu yang kurang menyebabkan ibu tidak bisa memilih dan menyediakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan zat gizi anak. Rendahnya pengetahuan tentang makanan bergizi dapat mempengaruhi pola makan. Hal ini tersebut disebabkan oleh kurangnya informasi sehingga dapat terjadi kesalahan pemenuhan kebutuhan gizi (Uliyah & Hidayat, 2006).

2. Penyakit infeksi

Terjadinya penyakit infeksi akan mempengaruhi status gizi. Penyakit infeksi menyebabkan penyerapan zat gizi dari makanan terganggu, sehingga nafsu makan hilang dan mendorong terjadinya gizi kurang dan gizi buruk. Pengetahuan ibu yang kurang menyebabkan anak kurang mendapat asupan gizi yang cukup (Moehji, 2003).

3. Pola pengasuhan anak

Menurut Gibney (2007) tingkat pendidikan serta intelegensi ibu yang tinggi dan stimulasi yang baik di rumah dapat bertindak sebagai faktor protektif yang mengurangi efek merugikan keadaan gizi kurang dalam usia kanak-kanak terhadap perkembangan anak. Menurut Prasetyawati (2012) pola asuh yang salah berpengaruh pada timbulnya gizi buruk. Perbaikan praktek pengasuhan anak berkaitan erat dengan peningkatan pengetahuan ibu yang memegang peranan penting dalam pengasuhan anak.

4. Ketahanan pangan di keluarga
Menurut Marimbi (2010) keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang disajikan. Tidak dapat disangkal bahwa penghasilan keluarga akan turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, baik kualitas maupun jumlah makanan. Menurut Dwiriani dkk (2004) meningkatnya pendapatan berarti peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik. Sebaliknya, penurunan pendapatan akan menyebabkan penurunan dalam hal kualitas dan kuantitas pangan yang dibeli.

5. Pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan

Semakin tinggi pendidikan ibu semakin mudah ibu memperoleh informasi tentang gizi dan kesehatan. Perbaikan kesehatan anak dapat dilakukan dengan memperbaiki gizi, memberikan imunisasi, mencegah penyakit dan memperbaiki dukungan sosial (Prasetyawati, 2012).

Pengukuran / penilaian Status gizi anak toddler

Menurut Susilowati (2008) pengukuran status gizi anak meliputi:

1. Umur

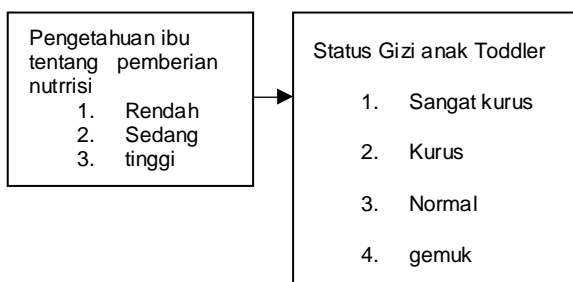
Faktor umur sangat penting dalam penilaian status gizi. Kesalahan yang terjadi menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah.

2. Berat badan

Merupakan parameter yang paling baik, mudah melihat perubahan dalam waktu singkat karena perubahan konsumsi makanan dan kesehatan.

3. Tinggi badan
Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Tinggi badan sangat baik untuk melihat keadaan gizi masa lalu terutama berkaitan dengan kurang gizi pada masa balita.

Kerangka Konsep



Hipotesis

- Ho : Tidak ada hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Nutrisi terhadap Status Gizi Anak Toddler.
- Ha : Ada hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Nutrisi terhadap Status Gizi Anak Toddler.

METODELOGI PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Deskriptif Analitik* dengan melakukan pengukuran variabel independent dan dependen, kemudian menganalisa data yang terkumpul untuk mencari hubungan antara variabel. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Cross sectional yaitu data yang menunjukkan titik waktu tertentu atau pengumpulannya dilakukan dalam waktu bersamaan. (Riwidikdo, 2010)

Populasi dan Sampel

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak yang berusia 1-3 tahun (toddler) yang dilakukan pada saat penelitian. teknik sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*.

Tempat Dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan didesa gonilan pada tanggal 11-16 juli 2012

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner pengetahuan, timbangan dacin dan mikrotoa.

Analisis Data

Pengujian hipotesis dilakukan dengan teknik korelasi yang digunakan untuk mencari hubungan dua variabel. Dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Umur ibu

No	Umur ibu	Jumlah	%
1.	18-25	15	27
2.	25-40	40	73
Jumlah		55	100

Distribusi responden menurut umur ibu menunjukkan distribusi tertinggi adalah usia 18-25 bulan sebanyak 15 responden (27%) dan usia 25-40 bulan sebanyak 40 responden (73%).

Tabel 2. Umur anak

No	Umur anak	Jumlah	%
1.	13-24	30	55
2.	25-36	25	45
Jumlah		55	100

Distribusi responden menurut umur anak menunjukkan distribusi tertinggi adalah usia 13-24 bulan sebanyak 30 responden (55%) dan usia 25-36 bulan sebanyak 25 responden (45%).

Tabel 3. Pekerjaan ibu

No	Pekerjaan	Jumlah	%
1.	IRT	37	67
2.	Pegawai swasta	12	22
3.	Wiraswasta	6	11
	Jumlah	55	100

Distribusi responden menurut pekerjaan menunjukkan distribusi tertinggi adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 37 responden (67%) dan distribusi terendah adalah wiraswasta yaitu sebanyak 6 responden (11%).

Tabel 4. Pendidikan ibu

No	Pendidikan	Jumlah	%
1.	SMP	21	38
2.	SMA	24	44
3.	PT	10	18
	Jumlah	55	100

Distribusi responden menurut tingkat pendidikan menunjukkan distribusi tertinggi responden adalah berpendidikan SMA yaitu sebanyak 24 responden (44%) dan distribusi terendah adalah perguruan tinggi sebanyak 10 responden (18%).

Analisa Data

1. Analisa Unvariat

Distribusi Pengetahuan

Tabel 1. Pengetahuan

No	Pengetahuan	Jumlah	%
1.	Rendah	8	14
2.	Sedang	29	53
3.	Tinggi	18	33
	Jumlah	55	100

Distribusi tingkat pengetahuan responden menunjukkan distribusi tertinggi adalah pengetahuan sedang yaitu sebanyak 29 responden (53%) dan distribusi terendah adalah pengetahuan sebanyak 8 responden (14%).

Distribusi Status Gizi Anak

Tabel 2. Distribusi Status Gizi Anak

No	Pengetahuan	Jumlah	%
1.	Kurus	13	24
2.	Normal	33	60
3.	Gemuk	9	16
	Jumlah	55	100

Distribusi status gizi anak toddler sebagaimana ditampilkan pada tabel 2 menunjukkan distribusi status gizi tertinggi adalah normal yaitu sebanyak 33 responden (60%) dan distribusi terendah adalah gemuk yaitu sebanyak 9 responden (16%).

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hasil Uji Chi Square

Pengetahuan	Status Gizi					
	Kurus		Normal		Gemuk	
	F	%	F	%	F	%
Rendah	4	50	2	25	2	25
Sedang	9	31	17	59	3	10
Tinggi	0	0	14	78	4	22
Total	13	24	33	60	9	16

Selanjutnya untuk mengetahui apakah terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi dengan status gizi anak dilakukan menggunakan uji Chi Square. Pengujian Chi Square hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi anak dengan tiga kategori pengetahuan dan tiga kategori status gizi ternyata tidak memenuhi prasyarat uji Chi Square, yaitu terdapat frekuensi observasi (f_o) yang bernilai nol (0) dan frekuensi harapan (f_h) kurang dari 5. Selanjutnya dilakukan perbaikan Yates, yaitu dengan menggabungkan kategori pengetahuan menjadi dua kategori, yaitu pengetahuan rendah dan

pengetahuan tinggi berdasarkan nilai median yaitu sebesar 12.

Setelah dilakukan perbaikan, maka diperoleh hasil uji Chi Square dengan nilai χ^2_{hitung} sebesar 18,077 dengan tingkat signifikansi (*p-value*) 0,000. Karena nilai *p-value* lebih rendah dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) maka H_0 ditolak, sehingga disimpulkan terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi dengan status gizi anak toddler di Gonilan.

Pembahasan

Deskripsi responden menurut umur ibu terlihat usia 18-25 tahun sebesar (71%) dan ibu usia 25-40 tahun sebesar 16 (29%). Usia responden menunjukkan bahwa pada usia tersebut menunjukkan dalam usia yang matang dan dewasa. Menurut Lubis & Pieter (2010) Usia antara 21-35 tahun orang akan mencapai puncak kekuatan motorik dan merupakan masa penyesuaian diri terhadap kehidupan dan harapan sosial baru yang berperan sebagai orang tua. Dengan usia ibu yang matang diharapkan kemampuan ibu tentang pengetahuan gizi anak akan baik. Hasil penelitian Devi (2010) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu dengan status gizi balita.

Deskripsi responden menurut umur anak terlihat usia 12-23 bulan sebesar 24 (44%) dan usia 24-36 bulan sebesar 31 (56%). Usia 12-23 dan usia 24-36 merupakan usia masa transisi anak memerlukan gizi, dimana pada usia tersebut merupakan masa yang sangat labil dimana anak mudah terserang penyakit infeksi sehingga keadaan gizi harus diperhatikan dengan baik. Faktor umur juga mempengaruhi konsumsi makan pada anak dan

penentuan status gizi anak, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah (Proverawati & Asfuah, 2009).

Deskripsi responden menurut pekerjaan terlihat ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebesar 37 (67%), pegawai swasta 12 (22%), dan wiraswasta 6 (11%). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga. Ini terjadi karena adanya usaha pabrik rumah tangga seperti pabrik batu bata, pabrik tempe dan lain-lain sehingga ibu cenderung bekerja dirumah. Selain itu ada 12 ibu bekerja sebagai pegawai swasta, 8 sebagai guru, 3 orang sebagai pekerja pabrik, dan 1 orang bekerja sebagai perawat. Dan ada juga yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 6 orang yaitu semuanya membuka toko dirumah. Menurut Suhardjo (2002) ibu yang bekerja diluar rumah akan kurang memperhatikan anaknya, sedangkan ibu yang selalu berada di rumah akan selalu memperhatikan anaknya terutama masalah gizi anak. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Purnama (2011) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara ibu bekerja atau ibu tidak bekerja dengan status gizi balita.

Berdasarkan hasil penelitian pendidikan ibu di desa gonilan SMP sebesar 21 (38%), SMA sebesar 24 (44%), dan perguruan tinggi 10 (18%). Dari hasil penelitian menunjukkan rata-rata ibu mempunyai pendidikan yang baik. Dalam penelitian ini sebagian ibu berpendidikan SMA. Hal ini karena kemampuan dalam masalah biaya yang rata-rata cukup mampu dan adanya kesempatan untuk melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi, sehingga semakin

tinggi pendidikan yang didapat. Selain itu dari hasil penelitian masih banyak ditemukan ibu yang berpendidikan SMP. Hal ini karena keterbatasan responden dalam masalah biaya yang dapat menjadi kendala dalam melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi. Ini yang menjadikan masalah sehingga responden tidak melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Menurut Wawan & Dewi (2011) pendidikan formal akan memperoleh pengetahuan. pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, diharapkan dengan pendidikan yang tinggi akan memperluas pengetahuan dan mempermudah menerima informasi sehingga akan berpengaruh terhadap perilaku ibu, dalam hal ini khususnya perilaku ibu dalam pemberian nutrisi. hasil penelitian oleh Mardiana (2006) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku ibu dengan status gizi balita. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin baik perilaku ibu dalam memenuhi gizi untuk anak.

Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian tentang pengetahuan responden tentang pemberian nutrisi menunjukkan yang berpengetahuan rendah yaitu sebanyak 8 (14%), sedang 29 (53%), tinggi 18 (33%). Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai hal antara lain umur, pendidikan dan pekerjaan. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur. Dalam penelitian ini umur ibu sebagian besar 25-40 (73%). Usia ibu menunjukkan usia yang matang dan dewasa. Dengan usia ibu yang matang dan dewasa diharapkan kemampuan pengetahuan dan wawasan juga

baik. Menurut Kozier dkk (2010) usia 20-40 tahun merupakan masa dewasa muda. Pada usia ini cenderung untuk berfokus pada diri sendiri dan keluarga, individu dewasa secara fisik berada pada periode yang stabil, perubahan kognitif dan psikologis yang terjadi cukup besar sehubungan dengan pendidikan dan pekerjaan.

Selain itu tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi tentunya mempunyai pengetahuan yang lebih luas dan baik dalam hal ini khususnya pengetahuan tentang pemberian nutrisi. Tingkat pendidikan ibu menunjukkan berpendidikan tinggi yaitu SMA dan Perguruan Tinggi. Dalam penelitian ini masih terdapat ibu yang berpengetahuan rendah salah satu faktor yang mempengaruhi adalah tingkat pendidikan ibu yang masih berpendidikan SMP, hal ini yang menyebabkan kemampuan ibu dalam menyerap informasi yang diterima kurang dimengerti terhadap informasi yang diberikan sehingga dalam penelitian pengisian jawaban kuisioner ibu sering bertanya karena ketidaktahuan, berbeda dengan ibu yang berpendidikan SMA dan perguruan tinggi lebih cepat menyerap informasi yang diterima karena pendidikan yang tinggi dan relatif baik. Menurut Mubarak & Chayatin (2009) semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi, sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru.

Status pekerjaan juga dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Menurut Notoatmodjo

(2003) kemampuan seseorang dalam melakukan pekerjaan berbeda dengan orang lain, kemampuan tersebut dapat berkembang karena pendidikan dan pengalaman sehingga lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan ibu sebagian besar adalah ibu rumah tangga (67%) menyebabkan ibu cenderung lebih memperhatikan kebutuhan keluarga sehingga ibu dapat mengurus anaknya. Selain itu ibu lebih banyak punya peluang untuk mendapatkan informasi dan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan. Menurut Santoso & Ranti (2004) salah satu bentuk upaya dalam meningkatkan pengetahuan dan mendapatkan informasi yaitu dengan pendidikan gizi. Pendidikan gizi dapat memberikan pengetahuan yang memungkinkan seseorang memilih dan mempertahankan pola makan berdasarkan prinsip-prinsip gizi. Sejalan dengan penelitian Pradipta (2011) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka semakin baik status gizi pada balita.

Status Gizi Anak Toddler

Hasil penelitian status gizi anak toddler di desa gonilan menunjukkan ada anak toddler yang memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 33 (60%), kurus 13 (24%), gemuk 9 (16%). Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi anak adalah faktor sosial ekonomi keluarga. Menurut Saputra (2012) status sosial ekonomi berhubungan dengan kemampuan untuk

mencukupi kebutuhan gizi anak. Anak yang dalam keluarga berstatus sosial ekonomi tinggi cenderung lebih tercukupi kebutuhan gizinya dibandingkan status sosial ekonomi rendah. Dalam penelitian ini masih terdapat status gizi anak yang kurus, ini disebabkan salah satunya pekerjaan suami yang rata-rata bekerja sebagai tukang bangunan, pembuat batu bata dan ibu hanya bergantung pada penghasilan suami menyebabkan penghasilan keluarga kurang mencukupi kebutuhan gizi anak. Menurut Mitayani & Sartika (2012) keluarga sangat mempengaruhi dalam membeli atau menyediakan makanan yang diolah. Keluarga sebenarnya mengetahui bagaimana menyusun menu seimbang, tetapi karena keterbatasan dana maka menyusun menu seimbang tidak terpenuhi. Sejalan dengan penelitian Masyitha (2011) menunjukkan bahwa ada hubungan antara status ekonomi keluarga dengan status gizi balita. Sehingga semakin rendah status ekonomi keluarga semakin buruk status gizi balita.

Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Nutrisi dengan Status Gizi Anak Toddler

Hasil uji Chi Square dengan nilai χ^2_{hitung} sebesar 18,077 dengan tingkat signifikansi (*p-value*) 0,000, sehingga disimpulkan terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi dengan status gizi anak toddler di Gonilan yaitu semakin tinggi pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi maka status gizi anak toddler semakin baik. Hasil penelitian ini mendukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Apoo & Krekling (2005) bahwa pengetahuan ibu sangat berhubungan dengan status gizi

balita, menunjukkan ibu yang memiliki balita dengan status gizi yang baik mendapatkan pengetahuan yang tinggi, sebaliknya ibu yang memiliki balita status gizi kurang pengetahuan gizinya juga rendah. Menurut Uliyah & Hidayat (2006) pengetahuan ibu yang tinggi sangat mempengaruhi cara memilih jenis makanan yang beragam sehingga mempengaruhi konsumsi dan berpengaruh pada peningkatan status gizi anak sebaliknya rendahnya pengetahuan ibu tentang makanan bergizi dapat mempengaruhi pola makan anak menyebabkan ibu tidak bisa memilih dan menyediakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi anak.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan terhadap status gizi anak adalah tingkat pendidikan. Menurut Syafiq dkk (2012) tingkat pendidikan berhubungan dengan status gizi karena dengan meningkatnya pendidikan kemungkinan akan meningkatkan pendapatan sehingga dapat meningkatkan daya beli makanan yang dapat berpengaruh terhadap status gizi. Sejalan dengan penelitian Damping (2011) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di kelurahan sumompo kecamatan tuminting kota manado.

Berdasarkan hasil tabulasi silang dari 8 responden terdapat 2 ibu yang memiliki pengetahuan rendah namun anaknya memiliki status gizi baik. Meskipun responden kurang mengerti tentang pengetahuan pemberian nutrisi secara baik, namun tindakan responden yang sehari-hari dalam memberikan nutrisi yang seimbang kepada anaknya mencerminkan responden berperilaku baik dalam

memberikan nutrisi kepada anaknya. Salah satu faktor yang mempengaruhi yaitu pendapatan keluarga, walaupun ibu kurang tahu tentang pemberian nutrisi namun memiliki pendapatan keluarga yang baik sehingga dapat membeli kebutuhan nutrisi yang beragam untuk mencukupi nutrisi anaknya. Menurut Hardiansyah dkk (2004) pendapatan secara langsung dapat mempengaruhi perubahan konsumsi keluarga, dengan semakin tinggi tingkat pendapatan terjadi perubahan pola konsumsi pangan yaitu pangan yang di konsumsi lebih beragam.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi dengan status gizi anak toddler di gonilan. Hasil penelitian ini mendukung dengan hasil penelitian Hapsari (2011) tentang hubungan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita di desa jatisari kecamatan subah kabupaten batang tahun 2010 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita yang artinya semakin tinggi pengetahuan ibu maka status gizi balita akan semakin baik.

Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian hanya meneliti hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi dengan status gizi anak, sedangkan faktor-faktor lain seperti pola pengasuhan keluarga tidak diperhitungkan. Faktor-faktor tersebut bisa saja merupakan faktor yang lebih dominan berhubungan dengan status gizi anak.
2. Penilaian status gizi anak yang hanya dilakukan pada saat penelitian berlangsung sehingga kurang dapat menggambarkan status gizi anak secara optimal.

Kesimpulan dan Saran

1. Pengetahuan ibu terhadap nutrisi anak toddler di Desa Gonilan sebagian besar dalam kategori sedang, yaitu ibu cukup mengetahui tentang cara pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi anak toddler sebesar 29 (53%).
2. Status gizi anak toddler di Desa Gonilan sebagian besar adalah normal sebesar 33 (60%).
3. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi dengan status gizi pada anak toddler di Desa Gonilan. Nilai χ^2_{hitung} sebesar 18,077 dengan tingkat signifikan p -value 0,000. karena nilai p -value lebih rendah dari 0,05 maka H_0 ditolak.

Saran

1. Bagi Petugas Kesehatan Penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan status gizi pada anak toddler di Desa Gonilan. Hasil tersebut dapat menjadi acuan bagi petugas kesehatan yang berkompeten di Desa Gonilan untuk lebih meningkatkan pengetahuan orang tua khususnya tentang nutrisi guna meningkatkan perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada anaknya.
2. Bagi orang tua Ibu hendaknya meningkatkan pengetahuan mereka tentang nutrisi bagi anaknya, sehingga dengan pengetahuan yang mereka miliki mereka mampu memberikan nutrisi yang baik dan benar pada anaknya.

3. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk dikembangkan pada penelitian yang lebih luas, yaitu dengan menambah faktor-faktor lain yang berhubungan dengan status gizi anak toddler, misalnya keadaan pendidikan, faktor budaya, dan lain-lain. Penambahan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan status gizi anak toddler diharapkan dapat diketahui faktor apakah yang paling dominan mempengaruhi status gizi anak toddler.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyanti, M.G.& Julia, M. 2006. Pengaruh Konseling Gizi Individu Terhadap Pengetahuan Gizi Ibu Dan Perbaikan Status Gizi Balita Gizi Buruk Yang Mendapatkan PMT Pemulihan Di Kota Sorong Irian Jaya Barat. *Sains Kesehatan*, Volume 19 No.2, April 2006 : 154-165.
- Alfiasari, Chandriyani, & Hastuti, D.2010. Nilai anak, Stimulasi Psikososial, Dan Perkembangan Kognitif Anak Usia 2-5 Tahun Pada Keluarga Rawan Pangan Di Kabupaten Banjarnegara Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Volume 3 No.1, Januari 2010 : 27 – 34
- Anggraini, S.D. 2008. Hubungan Antara tingkat pengetahuan ibu tentang makanan bergizi dengan status gizi balita 1-3 tahun di desa lencoh wilayah kerja puskesmas selo boyolali. *Skripsi*. FIK UMS : Surakarta
- Anggraeni, A.S. 2012. Asuhan Gizi : Nutritional Care Process. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Apooh, L.Y & Krekling, S. 2005. Maternal Nutritional Knowledge and Child Nutritional. Status In the Volta Region Of Ghana. Blackwell Publising.
-

-
- Arikunto, S.2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi V. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arisman, M.B. 2004. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC.
- Budiyanto, M.A.K. 2002. *Gizi dan Kesehatan*. Cetakan pertama. Malang : UMM Press.
- Dahlan, S. 2008. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Dahlia, M & Ruslianti. 2008. *Menu Sehat Untuk Kecerdasan Balita*. Jakarta : PT Agromedia.
- Damping, H. 2011. Hubungan tingkat Pendidikan ibu dengan Status Gizi anak balita di kelurahan sumompo kecamatan tuminting kota manado. *Skripsi*. Poltekes Manado
- Devi, M. 2010. Analisis Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di pedesaan. *Jurnal Teknologi dan Kejuruan*. Volume 33, No.2, September 2010 : 183-192
- Dwiriani, C.M., Khosman, A., & Baliwati, Y.F. 2004. *Pengantar Pangan Dan Gizi*. Jakarta : Penebar Swadaya.
- Gibney. 2007. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Hapsari, I. 2011. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita Di Desa Jatisari kecamatan Subah kabupaten Batang Tahun 2010. *Skripsi*. Universitas Negeri Semarang
- Hardiansyah, Briawan, D., Retnaningsih, & Herawati, T.2004. *Analisis Kebutuhan Konsumsi Pangan*. Bogor : PSKPG Lembaga Penelitian dan Pemberdayaan Masyarakat IPB.
- Hidayat, A.A. 2008. *Ilmu Pengantar Keperawatan Anak*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, A.A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba medika
- Kartasapoetra, G & Marsetyo, 2005. *Ilmu Gizi : Korelasi Gizi, Kesehatan, dan Produktivitas Kerja*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Khosman, A.2006. *Solusi Makanan Sehat*. Jakarta : PT Raja Grafindo.
- Khosman, A. 2003. *Pangan Dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta : PT Raja Grafindo
- Kozier, B., Berman, A., Snyder, S.J. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Diterjemahkan oleh Widiarti, D., Mardella, E.A., Subekti, N.B., Helena, L. Jakarta : EGC
- Kusumaningrum, N.R. & Wiyono, V.H. 2003. Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu, Aktivitas Ekonomi Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Kecamatan Simo Kabupaten Boyolali. *Jurnal Penelitian Pembangunan*, Volume 3 No. 2, Desember 2003 : 105 – 125
- Lubis, N.L & Pieter, H.Z. 2010. *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta : Prenada Media.
- Machfoedz, I.2007. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Mardiana, 2006. Hubungan Perilaku Ibu dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Tanjung Beringan Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat 2005. *Skripsi*. Fakultas Ilmu kesehatan masyarakat USU : Medan
- Marimbi, H.2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi, Dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Maryunani, A.2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Masyitha. 2011. Hubungan Antara Status Ekonomi Dengan Status Gizi Balita Di Desa Sarirogo Kecamatan Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo. *Karya Tulis Ilmiah*. STIKES YARSIS : Surabaya
- Mitayani & Sartika.W. 2010. *Buku Saku Ilmu Gizi*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Moehji, S. 2003. *Ilmu Gizi 2 : Penanggulangan Gizi Buruk*. Jakarta : Papas Sinar Sinanthi
- Morani, W. 2008. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang
-

- Makanan Bergizi Terhadap Status Gizi Balita di Kecamatan Kotapanon kabupaten Madina. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran USU : Medan
- Mubarak W.I. & Chayatin, N.2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muslihatun. 2010. *Asuhan Neonatal Bayi Dan Balita*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Notoatmojo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam.2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta : Salemba Medika.
- Purnama, U. 2011. Hubungan Antara Status ibu Bekerja dan Tidak bekerja dengan status gizi anak balita Di kecamatan Medan Tembung. *Karya Tulis Ilmiah*. Fakultas Kedokteran USU : Medan
- Pradipta, D.A. 2011 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 1-3 Tahun Di Posyandu Dewi Sri Manukan Kulon Surabaya. *Karya Tulis Ilmiah*. STIKES YARSIS :Surabaya
- Prasetyawati, A.E.2012. *Kesehatan Ibu dan Anak : Dalam Millenium Development Goals*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Proverawati, A & Asfuah, S. 2009. *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Riskesdas.2010.*RisetKesehatanDasar*.<http://www.pdpersi.co.id/content/news.php?catid=23&mid=5&nid=646>. Diakses tanggal 15 desember 2011.
- Riwidikdo.H.2010. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendika Press.
- Santoso, S. & Ranti, A.L. 2004. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Saputra, L. 2012. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Tangerang : Binarupa Aksara
- Siswanto, H. 2010. *Pendidikan Anak Usia Dini*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Sodikin, 2011. *Asuhan Keperawatan Anak Gangguan Sistem Gastrointestinal Dan Hepatobilier*. Jakarta : Salemba Medika.
- Suhardjo, 2002. *Perencanaan Pangan Dan Gizi*. Jakarta : Bumi Aksara
- Suliha, 2002. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Sugiyono. 2009. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfa beta
- Supariasa, I.D.N, Bakri, B & Fajar, I. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- Supartini, Y. 2004. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Sulistyoningsih, H. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sunaryo.2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Susilowati. 2008. *Pengukuran Status Gizi Dengan Antropometri Gizi*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Syafiq, dkk. 2012. *Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC
- Uliyah, M & Hidayat, A.A.2006. *Ketrampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Uripi, V. 2004. *Menu Sehat Untuk Balita*. Jakarta : Puspa Swara.
- Wawan & Dewi, 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wong, D.L. 2004. *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Diterjemahkan oleh Monica Ester. Jakarta : EGC
-
- Fitri Nur Anto:** Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura
- ** Siti Arifah, S.Kp.,M.Kes:** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.
-

***** Irdawati, S.Kep., Ns. M.Si.,Med:**
Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A
Yani Tromol Post 1 Kartasura
